विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता में अवसाद, तनाव और चिंता का तुलनात्मक अध्ययन

भूपेंद्र नारायण मंडल विश्वविद्यालय (बी. एन. मंडल विश्वविद्यालय), लालु नगर, मधेपुरा, बिहार से सामाजिक विज्ञान संकाय के अंतर्गत मनोविज्ञान विषय में पी० एच० डी० की उपाधि प्राप्त करने हेतु शोध प्रारूप (सिनॉप्सिस)

Recommended

द्वारा

सुनयना कुमारी

(शोधकर्ता)

विश्वविद्यालय स्नातकोत्तर मनोविज्ञान विभाग

सामाजिक विज्ञान संकाय

भूपेन्द्र नारायण मंडल विश्वविद्यालय, मधेपुरा, बिहार-852128

PAT-2023 (Roll No. PSY-03/23, Year 2025)

Head
University Dept. of
Psychology
B.N.M.U Madhepura

पर्यवेक्षक

....

....

....

....

2025

Sunayna Kumari 25/11/25

विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता में अवसाद, तनाव और चिंता का तुलनात्मक अध्ययन

-सुनयना कुमारी

1 परिचय (Introduction)

बच्चों का विकास जैविक, मनोवैज्ञानिक और सामाजिक कारकों पर निर्भर करता है, जिसमें माता-पिता केंद्रीय भूमिका निभाते हैं, क्योंकि वे न केवल पालन-पोषण और शिक्षा की जिम्मेदारी उठाते हैं, बल्कि बच्चे के व्यवहार, स्वास्थ्य और विशेष आवश्यकताओं से जुड़े तनाव को भी सीधे अनुभव करते हैं। विशेष रूप से, जब बच्चा किसी शारीरिक, मानसिक या बौद्धिक विकलांगता से प्रभावित हो, तो माता-पिता पर मनोवैज्ञानिक दबाव, भावनात्मक चुनौतियाँ और सामाजिक-आर्थिक बोझ और अधिक बढ़ जाते हैं, जबकि गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता अपेक्षाकृत सामान्य विकासात्मक चुनौतियों का सामना करते हैं और उन्हें सामाजिक-परिवारिक समर्थन अधिक मिलता है। विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO, 2021) के अनुसार, माता-पिता का मानसिक स्वास्थ्य परिवार के समग्र कार्यप्रणाली का एक प्रमुख निर्धारक है, और उच्च तनाव या अवसाद बच्चों के विकास, सीखने के परिवेश और परिवार की स्थिरता को प्रभावित कर सकता है। भारत जैसे विकासशील देशों में सामाजिक-सांस्कृतिक मान्यताएँ, आर्थिक विषमताएँ और स्वास्थ्य संसाधनों की असमानता इस प्रभाव को और बढ़ाती हैं। इसलिए, विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता के बीच अवसाद, तनाव और चिंता का तुलनात्मक अध्ययन करना न केवल मानसिक स्वास्थ्य हस्तक्षेपों और नीति निर्माण के लिए आवश्यक है, बल्कि यह माता-पिता के बोझ को कम करने और बच्चों के समग्र कल्याण को सुदृढ़ करने में भी महत्वपूर्ण योगदान प्रदान कर सकता है।

1.1 विकलांगता का अर्थ, प्रकृति, और प्रकार (Meaning, Nature, and Types of Disability)

विकलांगता का सामान्य अर्थ किसी व्यक्ति की शारीरिक, मानसिक, बौद्धिक, संवेदी या सामाजिक कार्यक्षमता में ऐसी स्थायी या दीर्घकालिक कमी से है, जो उसकी दैनिक गतिविधियों, सहभागिता और सामाजिक भूमिकाओं को सीमित करती है। यह केवल जैविक कमी नहीं, बल्कि व्यक्ति और उसके पर्यावरण के बीच मौजूद अवरोधों का संयुक्त परिणाम है। आधुनिक दृष्टिकोण के अनुसार (Barnes & Mercer, 2010), विकलांगता व्यक्तिगत सीमाओं और पर्यावरणीय बाधाओं की परस्पर क्रिया है, जबकि WHO (2011) इसे क्षमताओं की हानि, गतिविधि सीमाओं और सहभागिता प्रतिबंध से जुड़ी स्थिति मानता है। संयुक्त राष्ट्र CRPD (2006) और ICF के अनुसार, विकलांगता हानि, गतिविधि सीमाएँ, सहभागिता प्रतिबंध और पर्यावरणीय कारकों के संयोजन से उत्पन्न होती है। विकलांगता बहुआयामी, संदर्भ-निर्भर, गतिशील और सामाजिक रूप से निर्मित होती है। इसका अर्थ है कि यह केवल व्यक्ति की जैविक स्थिति से निर्धारित नहीं होती, बल्कि सामाजिक संरचना, नीतियों, संस्कृति और परिवेश के अनुसार बदलती रहती है। अधिकार-आधारित दृष्टिकोण विकलांगता को समान अधिकार और सामाजिक न्याय के रूप में देखता है, जबकि समावेशी दृष्टिकोण समान अवसर और सामाजिक सहभागिता पर बल देता है। विकलांगता के प्रमुख प्रकारों में शारीरिक, बौद्धिक, मानसिक/मनोवैज्ञानिक, संवेदी, भाषण एवं भाषा, बहुविकलांगता और न्यूरोडेवलपमेंटल विकलांगताएँ शामिल हैं। शारीरिक विकलांगता शरीर की कार्यक्षमता को प्रभावित करती है; बौद्धिक विकलांगता में सीखने और अनुकूलन कौशल कम होते हैं; मानसिक विकलांगता भावनात्मक और व्यवहार संबंधी चुनौतियों से जुड़ी होती है; संवेदी विकलांगता दृष्टि या श्रवण हानि को दर्शाती है; जबकि ऑटिज़्म, ADHD और लर्निंग डिसएबिलिटी जैसी स्थितियाँ न्यूरोडेवलपमेंटल श्रेणी

Sunayna kumari 25/11/25

में आती हैं। इस प्रकार, बच्चों का विकास जैविक, मनोवैज्ञानिक और सामाजिक कारकों पर निर्भर करता है, और माता-पिता इसमें केंद्रीय भूमिका निभाते हैं। विकलांग बच्चों के माता-पिता अधिक तनाव, चिंता, भावनात्मक चुनौतियों और आर्थिक बोझ का सामना करते हैं। WHO (2021) के अनुसार, माता-पिता का उच्च तनाव बच्चों के विकास और परिवार की स्थिरता पर नकारात्मक प्रभाव डालता है। इसलिए विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता के बीच अवसाद, तनाव और चिंता की तुलना समझना आवश्यक है, ताकि नीतियाँ और सहायता सेवाएँ अधिक प्रभावी बन सकें।

1.2 अवसाद का अर्थ, प्रकृति, और प्रकार (Meaning, Nature, and Types of Depression)

अवसाद मानसिक स्वास्थ्य का एक गंभीर और व्यापक रूप से प्रचलित विकार है, जो व्यक्ति के मूड, सोच और व्यवहार को प्रभावित करता है। यह केवल मनोदशा की अस्थायी गिरावट नहीं है, बल्कि एक दीर्घकालिक मानसिक स्थिति है, जो व्यक्ति के जीवन की गुणवत्ता, कार्यक्षमता और सामाजिक सहभागिता को प्रभावित कर सकती है। अवसाद के कारण व्यक्ति में निराशा, ऊर्जा की कमी, आत्म-मूल्य में कमी, नींद और भोजन में असामान्यता, और गंभीर मामलों में आत्महत्या के विचार भी उत्पन्न हो सकते हैं (American Psychiatric Association, 2022)। दूसरी तरफ, अवसाद एक जटिल मनोवैज्ञानिक स्थिति है, जिसमें व्यक्ति लगातार उदासी, निराशा, रुचिहीनता, थकान और नकारात्मक सोच का अनुभव करता है। सामान्य उदासी के विपरीत, अवसाद लंबे समय तक बना रहने वाला एक नैदानिक विकार है, जो व्यक्ति के दैनिक कार्यों, भावनाओं और सोचने की क्षमता को प्रभावित करता है। DSM-5 के अनुसार, अवसाद को एक मूड डिसऑर्डर माना जाता है, जिसमें कम से कम दो सप्ताह तक लक्षण बने रहना आवश्यक है। अवसाद के विभिन्न प्रकार होते हैं, जिन्हें उनकी प्रकृति, अवधि और गंभीरता के आधार पर वर्गीकृत किया जा सकता है—मुख्य अवसाद (Major Depressive Disorder, MDD), द्वि-मौसमी अवसाद (Seasonal Affective Disorder, SAD), मृदु अवसाद (Persistent Depressive Disorder / Dysthymia), पूर्व मासिक अवसाद (Premenstrual Dysphoric Disorder, PMDD) और परिस्थितिजन्य अवसाद। इस प्रकार, विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता में अवसाद का तुलनात्मक अध्ययन इसलिए महत्वपूर्ण है क्योंकि माता-पिता का मानसिक स्वास्थ्य सीधे बच्चे के विकास, परिवार की स्थिरता और सामाजिक समायोजन को प्रभावित करता है। विकलांग बच्चों के माता-पिता अधिक मानसिक दबाव, भावनात्मक चुनौतियाँ और सामाजिक-आर्थिक बोझ का अनुभव करते हैं, जबकि गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता अपेक्षाकृत सामान्य विकासात्मक चुनौतियों का सामना करते हैं। यह अध्ययन अवसाद के स्तर, कारणों और प्रभावों की पहचान करने में मदद करेगा, जिससे नीति निर्माण, काउंसलिंग, स्वास्थ्य सेवाओं और मनोसामाजिक हस्तक्षेप को अधिक प्रभावी बनाया जा सके।

1.3 तनाव का अर्थ, प्रकृति, और प्रकार (Meaning, Nature, and Types of Stress)

तनाव वह मनोवैज्ञानिक स्थिति है जिसमें व्यक्ति अपने वातावरण की मांगों को पूरा करने में असमर्थ महसूस करता है। यह शारीरिक, मानसिक और भावनात्मक प्रतिक्रियाओं का मिश्रण है, जो व्यक्ति के स्वास्थ्य, व्यवहार और सामाजिक जीवन को प्रभावित करता है (Lazarus & Folkman, 1984)। माता-पिता के संदर्भ में, बच्चों की आवश्यकताएँ, शिक्षा, स्वास्थ्य और पालन-पोषण की ज़िम्मेदारियाँ तनाव के प्रमुख स्रोत बनती हैं। विशेष रूप से विकलांग बच्चों के माता-पिता अधिक चिंता, दबाव और भावनात्मक चुनौतियों का सामना करते हैं, जिससे उनके मानसिक स्वास्थ्य और पारिवारिक स्थिरता पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ सकता है (Perry, 2017)। तनाव हमेशा नकारात्मक नहीं होता; यह प्रेरक

Suranjna Kumari

भी हो सकता है। Lazarus & Folkman (1984) के अनुसार, तनाव व्यक्ति और पर्यावरण के बीच संबंध का मूल्यांकन है, जहां मांगें संसाधनों से अधिक प्रतीत होती हैं। Selye (1956) ने इसे शरीर की किसी भी मांग या दबाव के प्रति सामान्य प्रतिक्रिया बताया, जबकि APA (2020) के अनुसार, यह तब उत्पन्न होता है जब व्यक्ति चुनौतीपूर्ण परिस्थितियों को संभालने में संसाधन की कमी महसूस करता है। तनाव की प्रकृति बहुआयामी और गतिशील होती है। यह संदर्भ के अनुसार बदलता है, व्यक्तित्व व coping क्षमता के आधार पर भिन्न होता है और कभी-कभी अनुकूलनकारी भी साबित हो सकता है। तनाव के मुख्य प्रकारों में अक्यूट तनाव—अल्पकालिक और किसी विशेष घटना से उत्पन्न; दीर्घकालिक तनाव—लगातार दबाव से उत्पन्न; परिस्थितिजन्य तनाव—विशेष परिस्थिति से जुड़ा; आंतरिक तनाव—व्यक्ति के विचारों और भावनाओं से उत्पन्न; और सामाजिक तनाव—सामाजिक संबंधों व कलंक से उत्पन्न शामिल हैं। विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता में तनाव का तुलनात्मक अध्ययन इसलिए महत्वपूर्ण है क्योंकि माता-पिता का मानसिक स्वास्थ्य सीधे बच्चों के विकास, सीखने और पारिवारिक स्थिरता को प्रभावित करता है। विकलांग बच्चों के माता-पिता स्वास्थ्य, शिक्षा, सामाजिक कलंक और बच्चे की दीर्घकालिक निर्भरता जैसी चुनौतियों के कारण अधिक तनाव अनुभव करते हैं, जबकि गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता अपेक्षाकृत सामान्य विकासात्मक समस्याओं का सामना करते हैं। ऐसे अध्ययन नीति निर्माण, काउंसलिंग और परिवार-केंद्रित हस्तक्षेप को अधिक प्रभावी बनाने में सहायक हो सकते हैं।

1.4 चिंता का अर्थ, प्रकृति, और प्रकार (Meaning, Nature, and Types of Anxiety)

चिंता एक मानसिक स्थिति है जिसमें व्यक्ति अनिश्चित या संभावित खतरों, समस्याओं या चुनौतीपूर्ण परिस्थितियों के कारण अत्यधिक तनाव, भय या बेचैनी का अनुभव करता है। यह अनुभव कई बार वास्तविक खतरे की तुलना में अधिक तीव्र होता है और व्यक्ति के दैनिक जीवन, निर्णय क्षमता तथा कार्यक्षमता को प्रभावित कर सकता है (Barlow, 2002)। American Psychiatric Association (2022) के अनुसार, चिंता भय, तनाव और मानसिक उत्तेजना से जुड़ी भावना है, जो व्यक्ति के सोचने, व्यवहार और शारीरिक प्रतिक्रियाओं को प्रभावित करती है। Spielberger (1983) इसे भय, उत्तेजना और घबराहट से जुड़ा एक अप्रिय भावनात्मक अनुभव मानते हैं। Lazarus (1991) के अनुसार, चिंता संभावित खतरे या चुनौती का सामना करते समय उत्पन्न प्रतिक्रिया है, जो मानसिक और शारीरिक स्वास्थ्य दोनों को प्रभावित करती है। चिंता बहुआयामी प्रकृति वाली होती है। यह किसी विशेष परिस्थिति के कारण उत्पन्न होने वाली सामयिक चिंता हो सकती है, जैसे परीक्षा, नौकरी साक्षात्कार या सामाजिक परिस्थितियाँ; या सामान्यीकृत चिंता, जिसमें बिना किसी स्पष्ट कारण के लगातार चिंता बनी रहती है। चिंता केवल मानसिक अनुभव नहीं बल्कि शारीरिक प्रतिक्रियाएँ—हृदयगति बढ़ना, पसीना, नींद में कमी और रक्तचाप में परिवर्तन—भी उत्पन्न करती है। अक्सर यह अवसाद या अन्य मानसिक विकारों के साथ सह-स्थिति में देखी जाती है। चिंता के प्रमुख प्रकारों में सामान्यीकृत चिंता विकार (GAD), सामाजिक चिंता विकार, पैनिक डिसऑर्डर, विशेष-फोबिया और आघात-संबंधित चिंता (PTSD) शामिल हैं। प्रत्येक प्रकार व्यक्ति के मानसिक और सामाजिक कार्यों को अलग-अलग तरीकों से प्रभावित करता है। इस प्रकार, विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता में चिंता का तुलनात्मक अध्ययन अत्यंत आवश्यक है, क्योंकि माता-पिता का मानसिक स्वास्थ्य सीधे बच्चों के विकास, सीखने और भावनात्मक माहौल को प्रभावित करता है। विकलांग बच्चों के माता-पिता अतिरिक्त स्वास्थ्य, शिक्षा, देखभाल, सामाजिक कलंक और दीर्घकालिक निर्भरता से जुड़े दबावों का सामना करते हैं, जिससे उनके चिंता स्तर उच्च हो सकते हैं। इसके विपरीत, गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता सामान्य

Suneyna Kumari

विकासात्मक चुनौतियों से गुजरते हैं। ऐसा अध्ययन नीति-निर्माण, काउंसलिंग, मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं और परिवार-केंद्रित हस्तक्षेपों को अधिक प्रभावी बनाने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकता है।

1.5 अवसाद, तनाव और चिंता के बीच संबंध (Relationship between depression, stress, and anxiety)

अवसाद, तनाव और चिंता तीनों मनोवैज्ञानिक अवस्थाएँ हैं जो आपस में गहराई से जुड़ी हुई हैं और एक-दूसरे को प्रभावित करती हैं। तनाव एक सामान्य शारीरिक और मानसिक प्रतिक्रिया है जो चुनौतीपूर्ण परिस्थितियों से निपटने में मदद करती है, लेकिन जब तनाव दीर्घकालिक या अत्यधिक हो जाता है, तो यह मानसिक स्वास्थ्य विकारों की नींव बन सकता है। क्रोनिक तनाव HPA-axis को सक्रिय रखता है, जिससे cortisol का स्तर लंबे समय तक बढ़ा रहता है। यह भावनात्मक विनियमन में शामिल मस्तिष्क क्षेत्रों (amygdala, hippocampus) पर प्रभाव डालता है, जिसके परिणामस्वरूप व्यक्ति में चिंता बढ़ने लगती है। चिंता एक ऐसी अवस्था है जिसमें व्यक्ति भविष्य को लेकर अत्यधिक भय, अनिश्चितता और बेचैनी महसूस करता है। लंबे समय तक बनी रहने वाली चिंता नकारात्मक सोच, असहायता और नियंत्रण की कमी की भावना पैदा करती है, जो धीरे-धीरे व्यक्ति को अवसाद की ओर ले जाती है। यही कारण है कि अवसाद और चिंता अक्सर सह-अस्तित्व (comorbidity) में पाए जाते हैं। दोनों में नकारात्मक सोच, निराशावाद, आत्म-संदेह और थकान जैसे समान लक्षण होते हैं। अवसाद एक दीर्घकालिक मूड विकार है, जिसमें व्यक्ति निरंतर उदासी, रुचि की कमी और ऊर्जा में गिरावट अनुभव करता है। यह स्थिति विशेष रूप से तब विकसित होती है, जब तनाव और चिंता की वजह से व्यक्ति की भावनात्मक क्षमता और संज्ञानात्मक नियंत्रण कमजोर पड़ जाता है। व्यवहारिक रूप से, तनाव व्यक्ति को बचाव (avoidance) व्यवहार अपनाने के लिए प्रेरित करता है, जो चिंता को और बढ़ाता है, और सामाजिक दूरी तथा गतिविधियों में कमी अंततः अवसाद को गहरा करती है। समग्र रूप से, तनाव → चिंता → अवसाद एक सामान्य मनोवैज्ञानिक क्रम बनाते हैं। तीनों की जैविक, संज्ञानात्मक और सामाजिक जड़ें साझा हैं, जिसके कारण वे अक्सर साथ-साथ उत्पन्न होते हैं और एक-दूसरे को सुदृढ़ करते हैं। यह संबंध उपचार में समग्र (holistic) दृष्टिकोण अपनाने की आवश्यकता को दर्शाता है।

1.6 विकलांग बच्चो के माता पिता में अवसाद, तनाव और चिंता (Depression, Stress, and Anxiety in Parents of Children with Disabilities)

विकलांग बच्चों के माता-पिता सामान्य माता-पिता की तुलना में अधिक अवसाद, तनाव और चिंता का अनुभव करते हैं। बच्चे की शारीरिक, बौद्धिक या विकासात्मक विकलांगता उनके जीवन में अनेक चुनौतियाँ लाती है, जो मानसिक और भावनात्मक स्वास्थ्य पर गहरा प्रभाव डालती हैं। विकलांगता के निदान के बाद माता-पिता में सदमा, अपराधबोध, भ्रम और भविष्य को लेकर अनिश्चितता जैसी भावनाएँ उत्पन्न होती हैं। समय के साथ विशेष देखभाल, चिकित्सा खर्च, सामाजिक सीमाएँ और समय की कमी दीर्घकालिक तनाव का कारण बनती हैं। निरंतर caregiving माता-पिता की व्यक्तिगत, सामाजिक और व्यावसायिक भूमिकाओं को प्रभावित करती है, जिससे मानसिक थकान, नींद की कमी और सामाजिक अलगाव बढ़ता है। बच्चे के भविष्य, उसकी स्वतंत्रता, शिक्षा और स्वास्थ्य को लेकर लगातार चिंता माता-पिता में उच्च चिंता स्तर उत्पन्न करती है। लंबे समय तक बना तनाव और चिंता अवसाद के विकास का जोखिम बढ़ाते हैं, जिससे उदासी, निराशा, ऊर्जा की कमी और निर्णय लेने में कठिनाई जैसे लक्षण दिखाई देते हैं। कई अध्ययनों में पाया गया है कि विकलांग बच्चों की माताएँ, पिता की तुलना में, अधिक अवसाद और चिंता का अनुभव करती हैं, क्योंकि

Sunayna Kumari

देखभाल का भार अक्सर उन पर अधिक होता है। इसके अलावा, सामाजिक कलंक, समर्थन की कमी, आर्थिक दबाव और स्वास्थ्य सेवाओं तक सीमित पहुँच इन मानसिक चुनौतियों को और बढ़ाते हैं। दूसरी ओर, परिवार, समुदाय, परामर्श और संसाधनों का मजबूत समर्थन माता-पिता के तनाव और अवसाद को कम कर सकता है। समग्र रूप से, विकलांग बच्चों के माता-पिता की मानसिक स्वास्थ्य समस्याएँ जटिल होती हैं और परिवार-केंद्रित सहायक हस्तक्षेप की आवश्यकता होती है।

2 साहित्य की समीक्षा (Review of Literature)

भारत में विशेष आवश्यकताओं वाले बच्चों—जैसे बौद्धिक अक्षमता, ऑटिज़्म स्पेक्ट्रम डिसऑर्डर, सेरेब्रल पाल्सी, श्रवण/दृष्टि बाधा और developmental delay—का पालन-पोषण माता-पिता के लिए अत्यंत चुनौतीपूर्ण होता है। राष्ट्रीय स्तर पर किए गए शोध से स्पष्ट है कि ऐसे माता-पिता सामान्य बच्चों के माता-पिताओं की तुलना में कहीं अधिक अवसाद, तनाव और चिंता का सामना करते हैं। बच्चे की विकलांगता का निदान, उसकी गंभीरता, लगातार चिकित्सा देखभाल और भविष्य की अनिश्चितता माता-पिता के मानसिक स्वास्थ्य पर गहरा प्रभाव डालते हैं।

Merla & Kumar (2021) ने DASS-21 के आधार पर पाया कि ID वाले बच्चों के माता-पिताओं में अवसाद, तनाव और चिंता औसत से अधिक स्तर पर मौजूद थे। इन तीनों मनोवैज्ञानिक अवस्थाओं के बीच मजबूत सह-संबंध पाया गया, जो caregiving burden की जटिलता को दर्शाता है। इसी प्रकार Kumar (2021) ने पाया कि मनोवैज्ञानिक, व्यवहारिक और सामाजिक—तीनों प्रकार का बहुआयामी तनाव माता-पिताओं में उच्च स्तर पर मौजूद है, जबकि समर्थन प्रणालियों की कमी इस तनाव को और बढ़ाती है। Kumaraswamy (2023) ने सामाजिक समर्थन को मानसिक distress का नकारात्मक पूर्वानुमानक पाया, अर्थात जिन माता-पिताओं को अधिक समर्थन मिला, उनमें अवसाद और चिंता का स्तर कम था। Shastri et al. (2024) ने hearing impairment वाले बच्चों की माताओं में सामाजिक समर्थन को तनाव और coping क्षमता का प्रमुख निर्धारक माना।

Sharma et al. (2023) ने बताया कि ID वाले बच्चों की 94% माताएँ और 66.7% पिता चिंता/अवसाद से प्रभावित थे। बच्चे की विकलांगता की गंभीरता, Down Syndrome और पारिवारिक समर्थन की कमी मुख्य कारक थे। Kumari et al. (2024) ने माताओं में child care burden, आर्थिक दबाव और सामाजिक अलगाव को अवसाद के प्रमुख कारणों के रूप में चिन्हित किया। यह तथ्य कई भारतीय अध्ययनों में स्पष्ट है कि माताएँ पिताओं की तुलना में अधिक मानसिक बोझ झेलती हैं।

Kumar & Sharma (2019) ने पाया कि ASD वाले बच्चों के माता-पिता का अवसाद-स्तर सामान्य माता-पिताओं की तुलना में लगभग तीन गुना अधिक था। बच्चे की व्यवहारिक समस्याएँ अवसाद का प्रमुख कारण थीं। Singh & Kaur (2017) के अनुसार, श्रवण बाधित बच्चों के माता-पिताओं में अवसाद का स्तर सामाजिक समर्थन की कमी के कारण अधिक पाया गया। Nair et al. (2018) ने cerebral palsy वाली माताओं में गंभीर caregiver fatigue और अवसाद दर्ज किया। Rao & Subramanyam (2016) ने developmental delay वाले बच्चों के माता-पिताओं में 55% अवसाद दर पाई, जबकि सामान्य बच्चों में यह दर 18% थी। Rao & Prasad (2014) ने Down Syndrome वाले बच्चों के माता-पिताओं में 62% clinically significant अवसाद दर्ज किया।

Swayma Kumari

समग्र रूप से, भारतीय अध्ययनों से यह स्पष्ट है कि विशेष आवश्यकताओं वाले बच्चों के माता-पिता में मानसिक स्वास्थ्य हानि अत्यधिक दरों पर पाई जाती है। caregiving burden, विकलांगता की गंभीरता, व्यवहारिक चुनौतियाँ, आर्थिक दबाव और सामाजिक समर्थन की कमी मुख्य कारक हैं। वहीं, पर्याप्त सामाजिक समर्थन एक महत्वपूर्ण protective factor है। यद्यपि साहित्य में तुलनात्मक, longitudinal और intervention आधारित शोध की कमी है, उपलब्ध साक्ष्य यह दर्शाते हैं कि विशेष आवश्यकताओं वाले बच्चों के माता-पिता को लक्षित मानसिक स्वास्थ्य सहायता और सहायक नीतियों की तत्काल आवश्यकता है।

2.1 शोध अंतराल (Research Gaps)

विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता के मानसिक स्वास्थ्य पर उपलब्ध राष्ट्रीय साहित्य से स्पष्ट है कि शोध कार्य बढ़ रहे हैं, लेकिन कई महत्वपूर्ण शोध-अंतराल अब भी मौजूद हैं। अधिकांश अध्ययन केवल विकलांग बच्चों के माता-पिता पर केंद्रित हैं, जबकि गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता के साथ प्रत्यक्ष तुलना करने वाले अध्ययन बहुत कम हैं, जिसके कारण अवसाद, तनाव और चिंता के वास्तविक अंतर स्पष्ट रूप से सामने नहीं आ पाते। इसी प्रकार, अधिकतर शोध cross-sectional हैं, जिससे समय के साथ होने वाले मानसिक स्वास्थ्य परिवर्तनों, दीर्घकालिक मनोवैज्ञानिक दबाव और तनाव–अवसाद की प्रगति को समझना कठिन होता है। Longitudinal शोध लगभग अनुपस्थित हैं। भारतीय संदर्भ में सामाजिक-सांस्कृतिक कारकों—जाति, संस्कृति, परिवार संरचना, धार्मिक मान्यताओं और सामाजिक कलंक—के मनोवैज्ञानिक प्रभावों का विश्लेषण भी सीमित है। साथ ही, अधिकांश अध्ययन माताओं पर केंद्रित हैं, जबकि पिताओं के अनुभव और उनकी मानसिक स्वास्थ्य चुनौतियों पर शोध अत्यंत कम है। विकलांगता के प्रकारों के अनुसार मनोवैज्ञानिक प्रभाव भिन्न होते हैं, लेकिन अनेक अध्ययनों में सभी विकलांगताओं को एक समान समूह की तरह प्रस्तुत किया गया है, जिससे विशिष्ट चुनौतियाँ स्पष्ट नहीं हो पातीं। मनोवैज्ञानिक या सामाजिक हस्तक्षेपों की प्रभावशीलता की जाँच करने वाले empirical अध्ययन भी बहुत सीमित हैं। यद्यपि कुछ शोध सामाजिक समर्थन को मानसिक स्वास्थ्य का महत्त्वपूर्ण निर्धारक बताते हैं, लेकिन उसके प्रकार, स्रोत और गुणवत्ता का व्यवस्थित अध्ययन नहीं किया गया है। ग्रामीण, अर्ध-शहरी और शहरी क्षेत्रों के माता-पिता के मानसिक स्वास्थ्य में भिन्नताओं पर भी शोध की कमी है, विशेष रूप से बिहार के सुपौल जैसे सामाजिक-आर्थिक रूप से विविध क्षेत्रों में। अधिकांश उपलब्ध अध्ययन मात्रात्मक विधियों पर आधारित हैं; गुणात्मक शोध—जैसे जीवनानुभव, coping strategies और पारिवारिक संघर्ष—अपर्याप्त हैं। इसके अलावा, सरकारी/गैर-सरकारी सेवाओं, विशेष शिक्षा और काउंसलिंग कार्यक्रमों का मानसिक स्वास्थ्य पर प्रभाव जाँचने वाले अध्ययन भी बहुत कम हैं। समग्र रूप से, भारत में तुलनात्मक, गहन, दीर्घकालिक और हस्तक्षेप-आधारित शोध की अत्यंत आवश्यकता है, ताकि माता-पिता के मानसिक स्वास्थ्य को अधिक सटीक और संदर्भ-संगत रूप से समझा जा सके।

2.2 अध्ययन का औचित्य (Rationale of the Study)

बच्चों का विकास उनके माता-पिता के मानसिक, भावनात्मक और सामाजिक स्वास्थ्य से गहराई से प्रभावित होता है। जब बच्चे किसी शारीरिक, मानसिक या बौद्धिक विकलांगता से प्रभावित होते हैं, तब माता-पिता को सामान्य से अधिक जिम्मेदारियाँ निभानी पड़ती हैं, जिससे उनके अवसाद, तनाव और चिंता का स्तर बढ़ने की संभावना अधिक होती है। उपलब्ध साहित्य बताता है कि विकलांग बच्चों के माता-पिता को सामाजिक कलंक, आर्थिक बोझ, दीर्घकालिक

देखभाल, सीमित संसाधन और असमान चिकित्सा एवं पुनर्वास सेवाओं जैसी अतिरिक्त चुनौतियों का सामना करना पड़ता है। इसके विपरीत, गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता अपेक्षाकृत सामान्य विकासात्मक परिस्थितियों में रहते हैं और उन्हें सामाजिक-परिवारिक समर्थन अधिक मिलता है। हालाँकि भारत में इन विषयों पर शोध उपलब्ध हैं, लेकिन तुलनात्मक अध्ययन—विशेषकर अवसाद, तनाव और चिंता पर केंद्रित—बहुत सीमित हैं। विकलांगता के प्रकार, आर्थिक स्थिति, सामाजिक-सांस्कृतिक संदर्भ और पारिवारिक संरचना माता-पिता के मानसिक स्वास्थ्य को गहराई से प्रभावित करते हैं, फिर भी बिहार तथा विशेष रूप से सुपौल जैसे संसाधन-सीमित और सामाजिक-आर्थिक विविधता वाले क्षेत्रों में वैज्ञानिक और तुलनात्मक शोध लगभग अनुपस्थित हैं। सुपौल एक भौगोलिक रूप से संवेदनशील और संसाधन की दृष्टि से सीमित जिला है, जहाँ शिक्षा, स्वास्थ्य, विशेष शिक्षा, पुनर्वास और सामाजिक अवसर अपेक्षाकृत कम उपलब्ध हैं। ऐसे परिप्रेक्ष्य में यह समझना अत्यंत आवश्यक है कि यहाँ के विकलांग बच्चों के माता-पिता किन मनोवैज्ञानिक चुनौतियों से जूझ रहे हैं और वे गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिताओं से कैसे भिन्न हैं। प्रस्तावित अध्ययन इस महत्वपूर्ण कमी को पूरा करेगा, क्योंकि यह पहली बार दोनों समूहों में अवसाद, तनाव और चिंता के स्तर की तुलनात्मक जांच प्रस्तुत करेगा। माता-पिता का मानसिक स्वास्थ्य सीधे बच्चे के भावनात्मक विकास, सीखने, सामाजिक सहभागिता और पारिवारिक स्थिरता को प्रभावित करता है। अतः इस अध्ययन से प्राप्त निष्कर्ष न केवल वैज्ञानिक रूप से महत्वपूर्ण होंगे, बल्कि नीति-निर्माण, स्वास्थ्य सेवाओं, काउंसलिंग, विशेष शिक्षा और सामाजिक कार्य के क्षेत्र में भी उपयोगी सिद्ध होंगे। यह अध्ययन उन प्रमुख कारकों और प्रभावी सहायता-आधारित हस्तक्षेपों की पहचान करेगा, जो माता-पिता के मानसिक स्वास्थ्य को बेहतर बनाने में सहायक हो सकते हैं।

2.3 अध्ययन का महत्व (Significance of the Study)

यह अध्ययन कई स्तरों पर महत्वपूर्ण है क्योंकि यह विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता के मानसिक स्वास्थ्य—विशेषकर अवसाद, तनाव और चिंता—के बीच प्रत्यक्ष तुलना प्रस्तुत करता है, जो भारतीय संदर्भ में अत्यंत सीमित है। इस तुलनात्मक विश्लेषण से यह स्पष्ट होगा कि विकलांग बच्चों के माता-पिता पर मानसिक दबाव किस प्रकार और कितनी मात्रा में पड़ता है, तथा किन सामाजिक, आर्थिक और मनोवैज्ञानिक कारकों के कारण यह दबाव बढ़ता है। सुपौल जैसे सामाजिक-आर्थिक रूप से विविध और संसाधन-सीमित क्षेत्र में किया गया यह अध्ययन स्थानीय नीति-निर्माण के लिए विशेष रूप से उपयोगी है। ग्रामीण और शहरी माता-पिताओं के मानसिक स्वास्थ्य में संभावित अंतर को समझकर क्षेत्र-विशिष्ट हस्तक्षेप तैयार किए जा सकेंगे। यह अध्ययन यह भी रेखांकित करता है कि माता-पिता का मानसिक स्वास्थ्य बच्चों के संज्ञानात्मक, भावनात्मक और सामाजिक विकास पर प्रत्यक्ष प्रभाव डालता है। विकलांग बच्चों के माता-पिता द्वारा अनुभव किए जाने वाले दीर्घकालिक देखभाल बोझ, सामाजिक कलंक, आर्थिक कठिनाइयाँ और पारिवारिक दबाव मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं को और बढ़ाते हैं। इन चुनौतियों की प्रकृति को समझकर प्रभावी काउंसलिंग, मनोसामाजिक समर्थन, विशेष शिक्षा सेवाओं तथा परिवार-केंद्रित हस्तक्षेप विकसित किए जा सकते हैं। यह अध्ययन शोध-क्षेत्र में भी एक महत्वपूर्ण योगदान देता है क्योंकि यह वर्तमान साहित्य में मौजूद शोध-अंतरालों को संबोधित करता है और भविष्य के longitudinal तथा intervention-based शोध को प्रेरित करेगा। इसके अतिरिक्त, अध्ययन माताओं और पिताओं दोनों के मानसिक स्वास्थ्य अनुभवों को शामिल करता है, जो नीति-निर्माण में लिंग-संवेदी दृष्टिकोण अपनाने के लिए उपयोगी साबित होगा। अंततः, यह शोध भारत की मानसिक स्वास्थ्य नीतियों,

विकलांगता कानूनों, विशेष शिक्षा कार्यक्रमों और स्वास्थ्य सेवाओं की प्रभावशीलता पर चल रही चर्चाओं को मजबूत बनाता है। इसके निष्कर्ष सरकार, संस्थानों और गैर-सरकारी संगठनों को अधिक समावेशी, सुलभ और परिवार-उन्मुख सेवाएँ विकसित करने में दिशा प्रदान करेंगे।

2.4 अध्ययन का अवधारणात्मक ढाँचा (Conceptual Framework of the Study)

इस अध्ययन का अवधारणात्मक ढाँचा माता-पिता के अवसाद, तनाव और चिंता को प्रभावित करने वाले सामाजिक, मनोवैज्ञानिक, आर्थिक और संदर्भात्मक कारकों पर आधारित है। यह Lazarus & Folkman (1984) की Stress–Coping Theory और Engel (1977) के Bio-Psycho-Social Model पर आधारित है। मुख्य स्वतंत्र चर (Independent Variable) बच्चे का प्रकार है, जिसमें दो समूह शामिल हैं: विकलांग बच्चे और गैर-विकलांग बच्चे। विकलांग बच्चों में बौद्धिक अक्षमता, ऑटिज़्म, सेरेब्रल पाल्सी, Hearing/Visual Impairment और Developmental Delay जैसी स्थितियाँ शामिल हैं। अध्ययन के आश्रित चर (Dependent Variables) अवसाद, तनाव और चिंता हैं। अवसाद में नकारात्मक भावनाएँ, ऊर्जा की कमी, निराशा और रुचिहीनता को मापा जाएगा। तनाव में भावनात्मक, शारीरिक और देखभाल-आधारित तनाव का मूल्यांकन किया जाएगा। चिंता में भय, बेचैनी और भविष्य की अनिश्चितता शामिल होगी।

परिवर्ती/मध्यस्थ चर (Moderating/Mediating Variables) माता-पिता के मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित कर सकते हैं। इनमें सामाजिक समर्थन (परिवार, समुदाय, मित्र, स्कूल/स्वास्थ्य संस्थाएँ), आर्थिक स्थिति/आय स्तर, परिवार संरचना (संयुक्त या एकल परिवार), लिंग (माँ और पिता), विकलांगता की गंभीरता (Mild, Moderate, Severe) और ग्रामीण बनाम शहरी संदर्भ शामिल हैं। यह अवधारणात्मक ढाँचा स्पष्ट करता है कि बच्चे की विकलांगता, सामाजिक-आर्थिक परिस्थितियाँ और पारिवारिक-सांस्कृतिक कारक कैसे माता-पिता के मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित करते हैं। इसके माध्यम से अवसाद, तनाव और चिंता के स्तर में अंतर का विश्लेषण किया जाएगा और यह समझा जाएगा कि कौन-से कारक इन मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं को बढ़ाने या कम करने में निर्णायक हैं।

3. अनुसंधान रूपरेखा (Research Methodology)

3.1 अध्ययन के लक्ष्य (Aims of the study)

इस अध्ययन का लक्ष्य विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता के अवसाद, तनाव और चिंता के स्तर की तुलना करना और सामाजिक समर्थन, आर्थिक स्थिति, परिवार संरचना, विकलांगता की गंभीरता एवं ग्रामीण–शहरी संदर्भ जैसे कारकों के प्रभाव को समझकर मानसिक स्वास्थ्य हस्तक्षेप और नीति-निर्माण के लिए मार्गदर्शन प्रदान करना है।

3.2 अध्ययन के उद्देश्य (Objectives of the Study)

1. विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता के अवसाद (Depression), तनाव (Stress) तथा चिंता (Anxiety) के स्तर में अंतर का मूल्यांकन करना।

2. ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में रहने वाले विकलांग बच्चों के माता-पिता के अवसाद, तनाव, तथा चिंता के स्तर में अंतर की जाँच करना।
3. विकलांग बच्चों के माता और पिता के बीच अवसाद, तनाव तथा चिंता के स्तर में अंतर का अध्ययन करना।
4. विकलांगता के प्रकार और उसकी गंभीरता (Severity) के आधार पर माता-पिता के मानसिक स्वास्थ्य में होने वाले परिवर्तन को समझना।

3.3 अध्ययन के परिकल्पनाएँ (Hypotheses of the Study)

1. विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता के अवसाद, तनाव, तथा चिंता के स्तर में सार्थक अंतर होगा।
2. ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में रहने वाले विकलांग बच्चों के माता-पिता के अवसाद, तनाव, तथा चिंता के स्तर में सार्थक अंतर होगा।
3. विकलांग बच्चों के माता और पिता के बीच अवसाद, तनाव तथा चिंता के स्तर में सार्थक अंतर होगा।
4. विकलांगता के प्रकार (जैसे—बौद्धिक अक्षमता, ऑटिज़्म, सेरेब्रल पाल्सी, दृष्टि/श्रवण बाधित, विकास विलंब आदि) तथा उसकी गंभीरता (Severity) के अनुसार माता-पिता के अवसाद, तनाव तथा चिंता के स्तर में सार्थक अंतर होगा।

3.4 अध्ययन का भौगोलिक क्षेत्र (Geographical Area of the Study)

यह अध्ययन बिहार राज्य के सुपौल ज़िले में संचालित किया जाएगा। सुपौल भारत के उत्तर-पूर्वी बिहार क्षेत्र में स्थित है और सामाजिक, आर्थिक तथा सांस्कृतिक विविधता से परिपूर्ण है। यहाँ ग्रामीण जनसंख्या अधिक है, जबकि शहरी क्षेत्र अपेक्षाकृत सीमित हैं। इसलिए यह ज़िला इस शोध के लिए उपयुक्त है, क्योंकि इसका सामाजिक, आर्थिक, शैक्षिक और सांस्कृतिक संदर्भ विकलांग तथा गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता के अवसाद, तनाव और चिंता के स्तर का वास्तविक चित्र प्रस्तुत करता है। साथ ही, 2011 की जनगणना के अनुसार बिहार में दिव्यांग आबादी का प्रतिशत राष्ट्रीय औसत से अधिक (8.69%) है, जिसमें सुपौल प्रमुख जिलों में है। इस प्रकार, यह अध्ययन बिहार राज्य के सुपौल जिले में संचालित करना उपयुक्त और वैज्ञानिक दृष्टि से न्यायसंगत है।

3.5 अध्ययन का ब्रह्मांड (Universe of the Study)

इस अध्ययन का ब्रह्मांड (Universe) सुपौल ज़िले के उन माता-पिता को सम्मिलित करता है, जिनके बच्चे विकलांग या गैर-विकलांग हैं। इसमें सभी आयु वर्ग के बच्चे शामिल हैं, जिनमें बौद्धिक अक्षमता, ऑटिज़्म, सेरेब्रल पाल्सी, *hearing impairment, visual impairment* और *developmental delay* जैसी विकलांगताओं के प्रकार शामिल हैं। अध्ययन में माता और पिता दोनों को शामिल किया गया है, ताकि लिंग के आधार पर मानसिक स्वास्थ्य के पैटर्न का विश्लेषण किया जा सके। साथ ही ग्रामीण तथा शहरी क्षेत्रों के माता-पिता को भी सम्मिलित किया गया है, जिससे भौगोलिक और सामाजिक-सांस्कृतिक प्रभावों को समझा जा सके। इस प्रकार, अध्ययन का ब्रह्मांड सुपौल जिले के विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता का वह समूह है, जो अवसाद, तनाव, और चिंता के संदर्भ में मानसिक स्वास्थ्य के तुलनात्मक अध्ययन के लिए प्रासंगिक और प्रतिनिधित्व है।

3.6 अध्ययन का नमूनाकरण (Sampling of the Study)

यह अध्ययन मात्रात्मक (Quantitative) शोध रूपरेखा पर आधारित है, और इसका शोध डिज़ाइन वर्णनात्मक (Descriptive) होगा। इस अध्ययन का नमूना (Sample) बिहार राज्य के सुपौल ज़िले में रहने वाले विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता से चयनित किया जाएगा। नमूनाकरण सुविधा आधारित (Convenience Sampling) और उद्देश्यपूर्ण (Purposive Sampling) पद्धति से किया जाएगा, ताकि विभिन्न प्रकार की विकलांगताओं वाले बच्चों के माता-पिता को शामिल किया जा सके और अध्ययन हेतु प्रासंगिक जानकारी प्राप्त हो सके। नमूने में ग्रामीण और शहरी—दोनों क्षेत्रों के माता-पिता को सम्मिलित किया जाएगा, जिससे लिंग और भौगोलिक संदर्भों के आधार पर मानसिक स्वास्थ्य (अवसाद, तनाव, चिंता) के अंतर का विश्लेषण संभव हो सके। कुल 400 प्रतिभागी—200 विकलांग और 200 गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता—चयनित किए जाएँगे (तालिका-3.1) ।

तालिका-3.1: नमूना डिजाइन (Sampling Design)

माता-पिता	आवासीय क्षेत्र						कुल
	ग्रामीण			शहरी			
	महिला	पुरुष	कुल	महिला	पुरुष	कुल	
विकलांग	50	50	100	50	50	100	200
गैर-विकलांग	50	50	100	50	50	100	200
कुल	**100**	**100**	**200**	**100**	**100**	**200**	**400**

3.7 डेटा संग्रह के लिए उपकरण (Tools for Data Collections)

इस अध्ययन में डेटा एकत्रित करने के लिए दो उपकरणों का उपयोग किया जाएगा: स्व-निर्मित साक्षात्कार अनुसूची (Self-constructed Interview Schedule) और एक मानकीकृत परीक्षण (Standardized Scale)। स्व-निर्मित साक्षात्कार अनुसूची का उपयोग प्रतिभागियों की सामाजिक-आर्थिक पृष्ठभूमि से संबंधित जानकारी—जैसे नाम, आयु, जाति, धर्म, निवास क्षेत्र, आय, शिक्षा स्तर तथा विकलांगता के प्रकार (बौद्धिक अक्षमता, ऑटिज़्म, सेरेब्रल पाल्सी, दृष्टि/श्रवण बाधित, विकास विलंब आदि)—एकत्र करने हेतु किया जाएगा। चिंता, अवसाद और तनाव के स्तर को मापने के लिए भटनागर एवं सहयोगियों (2021) द्वारा विकसित *Anxiety, Depression and Stress Scale (ADSS-BSPSA)* का प्रयोग किया जाएगा। यह पैमाना 14 से 70 वर्ष आयु के व्यक्तियों में इन तीनों आयामों का आकलन करने के लिए उपयुक्त है। इसमें कुल 48 आइटम होते हैं, जो दो-बिंदु स्केल (हाँ/नहीं) पर आधारित हैं, तथा तीन भागों—चिंता (19 आइटम), अवसाद (15 आइटम) और तनाव (14 आइटम)—में विभाजित हैं। इस पैमाने पर उच्च स्कोर उच्च स्तरों को दर्शाते हैं। इसकी विश्वसनीयता उपयुक्त पाई गई है: क्रोनबाख अल्फा .76 (Cronbach's Alpha) तथा स्पीयरमैन-ब्राउन गुणांक .86 (Spearman Brown Coefficient)।

3.8 डेटा संग्रह की प्रक्रिया (Procedure of Data Collection)

अध्ययन प्रारंभ करने से पूर्व संबंधित संस्थानों, विद्यालयों, जिला विशेष विद्यालयों, आंगनवाड़ी केंद्रों, स्वास्थ्य केंद्रों और स्थानीय प्रशासन से अनुमति प्राप्त की जाएगी। इससे शोधकर्ता को विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता तक पहुँचने में सुविधा होगी। सुपौल ज़िले के ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में रहने वाले माता-पिता की पहचान सुविधा-आधारित और उद्देश्यपूर्ण नमूनाकरण तकनीकों के माध्यम से की जाएगी। प्रतिभागियों को अध्ययन के उद्देश्य,

गोपनीयता, स्वैच्छिक भागीदारी और डेटा के उपयोग के बारे में स्पष्ट रूप से बताया जाएगा। इसके पश्चात दोनों उपकरण क्रमशः दिए जाएँगे और एकत्रित आँकड़े व्यवस्थित रूप से संकलित किए जाएँगे।

3.9 डेटा विश्लेषण (Data Analysis)

अध्ययन में एकत्र किए गए डेटा का विश्लेषण विभिन्न सांख्यिकीय और तुलनात्मक तरीकों से किया जाएगा। डेटा विश्लेषण SPSS या अन्य उपयुक्त सांख्यिकीय सॉफ़्टवेयर का उपयोग करके व्यवस्थित और विश्वसनीय ढंग से किया जाएगा। सबसे पहले, वर्णनात्मक सांख्यिकी (Descriptive Statistics) जैसे माध्य, मानक विचलन, न्यूनतम और अधिकतम मान का उपयोग करके विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता के अवसाद, तनाव और चिंता के स्तर का सामान्य स्वरूप प्रस्तुत किया जाएगा। तुलनात्मक विश्लेषण के लिए t-test और ANOVA का प्रयोग किया जाएगा, ताकि विभिन्न समूहों जैसे विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता, माता और पिता, ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों के माता-पिता में मानसिक स्वास्थ्य के स्तरों में अंतर का मूल्यांकन किया जा सके।

4 परिणाम और चर्चा (Results and Discussions)

"परिणाम और चर्चा" अनुभाग में, सभी रूपरेखित परिकल्पनाओं का परीक्षण विभिन्न सांख्यिकीय उपकरणों का उपयोग करके किया जाएगा, और परिणामों को तालिकाओं एवं ग्राफ़ों के माध्यम से प्रस्तुत किया जाएगा।

5. निष्कर्ष, सीमाएँ और सुझाव (Conclusions, Limitations, and Suggestions)

"निष्कर्ष, सीमाएँ और सुझाव (Conclusions, Limitations, and Suggestions)" के अंतर्गत, अध्ययन से प्राप्त परिणामों के आधार पर निष्कर्ष, सुझाव और अध्ययन की सीमाएँ प्रस्तुत की जाएँगी। निष्कर्ष में मुख्य अध्ययन परिणामों का संक्षिप्त विवरण होगा। सीमाएँ उन पहलुओं को स्पष्ट करेंगी, जो अध्ययन की सामान्यीकरण क्षमता या निष्कर्षों की सटीकता को प्रभावित कर सकती हैं। सुझाव में भविष्य के शोध के लिए दिशा-निर्देश, नीति-निर्माण और मानसिक स्वास्थ्य हस्तक्षेपों को प्रभावी बनाने के उपाय शामिल होंगे। यह खंड अध्ययन की उपयोगिता और प्रासंगिकता को समेकित रूप से दर्शाएगा।

5.1 प्रस्तावित रिसर्च का इनोवेशन/अग्रणी पहलू (Innovation/Path Breaking Aspect of the Proposed Research)

यह प्रस्तावित शोध कई दृष्टियों से नवोन्मेषपूर्ण और पथ-प्रदर्शक है, क्योंकि यह उन शोध-अंतरालों को संबोधित करता है जिन्हें अब तक भारतीय संदर्भ में विशेषकर बिहार के जिलों में पर्याप्त रूप से नहीं खोजा गया है। यह अध्ययन *विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता* के अवसाद, तनाव और चिंता की प्रत्यक्ष एवं व्यवस्थित तुलना प्रस्तुत करेगा, जबकि अधिकांश भारतीय अध्ययन केवल विकलांग बच्चों के माता-पिताओं पर केंद्रित रहे हैं। इसके अतिरिक्त, यह शोध विकलांगता के *प्रकार और गंभीरता* के आधार पर मानसिक स्वास्थ्य में होने वाले अंतर को समझने का एक अभिनव प्रयास है। Bio-Psycho-Social Model और Stress–Coping Theory के आधार पर निर्मित अवधारणात्मक ढाँचा अध्ययन को एक वैज्ञानिक दिशा प्रदान करता है। अंततः, यह शोध सुपौल जिले से समुदाय-आधारित वास्तविक

डेटा प्रस्तुत करेगा, जो भविष्य की मानसिक स्वास्थ्य नीतियों, काउंसलिंग इंटरवेंशन और परिवार-केंद्रित सेवाओं के विकास के लिए महत्वपूर्ण आधार तैयार करेगा।

5.2 नीति निर्माण के लिए प्रस्तावित अध्ययन की प्रासंगिकता (Relevance of the Proposed Study for Policy Making)

यह प्रस्तावित शोध नीति-निर्माण के लिए अत्यंत प्रासंगिक है, क्योंकि यह विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिता के मानसिक स्वास्थ्य से जुड़े वास्तविक, क्षेत्र-आधारित साक्ष्य प्रदान करता है। अध्ययन से प्राप्त तुलनात्मक निष्कर्ष—अवसाद, तनाव और चिंता के स्तरों में अंतर—नीति-निर्माताओं को यह समझने में सहायता देंगे कि किन परिवारों को अधिक मनोवैज्ञानिक समर्थन और सेवाओं की आवश्यकता है। इसके अतिरिक्त, ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों के बीच मानसिक स्वास्थ्य संसाधनों की असमानता को उजागर करने से जिला एवं राज्य स्तर पर *लक्षित मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम, काउंसलिंग सेवाएँ,* तथा *समुदाय-आधारित सहायता तंत्र* विकसित किए जा सकते हैं। माता और पिता दोनों के मानसिक स्वास्थ्य पर आधारित निष्कर्ष *परिवार-केंद्रित* हस्तक्षेपों की आवश्यकता को रेखांकित करेंगे। वहीं, विकलांगता के प्रकार और गंभीरता से संबंधित निष्कर्ष विशेष शिक्षा नीतियों, पुनर्वास सेवाओं और सरकारी योजनाओं में सुधार हेतु वैज्ञानिक मार्गदर्शन प्रदान करेंगे। इस प्रकार, यह शोध बिहार सहित पूरे देश में विकलांगता एवं मानसिक स्वास्थ्य से जुड़ी नीति-निर्माण प्रक्रिया को अधिक साक्ष्य-आधारित, समावेशी और प्रभावी बनाने में महत्त्वपूर्ण योगदान देगा।

5.3 प्रस्तावित स्टडी की समाज के लिए प्रासंगिकता (Relevance of the Proposed Study for Society)

यह प्रस्तावित शोध समाज के लिए अत्यंत महत्वपूर्ण है, क्योंकि यह परिवार, समुदाय और सामाजिक संरचनाओं पर विकलांगता तथा मानसिक स्वास्थ्य के प्रभाव को व्यापक रूप से समझने का अवसर प्रदान करता है। विकलांग और गैर-विकलांग बच्चों के माता-पिताओं में अवसाद, तनाव और चिंता के स्तरों का तुलनात्मक अध्ययन यह जानने में सहायक होगा कि किन परिवारों पर मानसिक एवं भावनात्मक बोझ अधिक है और उन्हें किस प्रकार के समर्थन की आवश्यकता है। ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों के मध्य मानसिक स्वास्थ्य में विद्यमान असमानताओं की पहचान यह दर्शाती है कि संसाधनों की कमी, सामाजिक कलंक और जानकारी के अभाव के कारण अनेक परिवार पिछड़ जाते हैं। यह शोध समाज को संवेदनशील बनाते हुए यह संदेश देता है कि मानसिक स्वास्थ्य केवल व्यक्तिगत नहीं, बल्कि सामुदायिक और सामाजिक जिम्मेदारी भी है। माता और पिता दोनों के अनुभवों को शामिल करने से पारिवारिक संबंधों, पालन-पोषण की चुनौतियों और देखभाल संबंधी तनाव को समझने में सहायता मिलेगी। अंततः, यह अध्ययन समाज को मानसिक स्वास्थ्य, विशेष शिक्षा और सामाजिक समर्थन प्रणालियों के महत्व के प्रति जागरूक कर अधिक समावेशी एवं सहायक वातावरण के निर्माण में योगदान देगा।

5.4 अध्ययन के प्रस्तावित अध्याय (Tentative Chapters of the Study)

अध्याय 1: परिचय (Introduction)

अध्याय 2: साहित्यिक समीक्षा (Review of Literature)

अध्याय 3: अनुसंधान रूपरेखा (Research Methodology)

अध्याय 4: परिणाम और चर्चा (Results and Discussions)

सन्दर्भ (References)

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Publishing.

American Psychological Association. (2020). *Stress.* https://www.apa.org/topics/stress

Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (2nd ed.). Guilford Press.

Barnes, C., & Mercer, G. (2010). *Exploring disability* (2nd ed.). Polity Press.

Kumari, R., & Ray, S. (2024). Psychosocial burden in parents having intellectually disabled children: A hospital-based study. *Indian Journal of Community Medicine.*

Kumar, N. S. (2021). A study on the levels of depression, stress and anxiety of parents having children with intellectual disability. *International Journal of Indian Psychology, 9*(1). https://doi.org/10.25215/0901.104

Kumar, R., & Sharma, P. (2019). Depression among parents of children with autism spectrum disorder: A comparative study. *Indian Journal of Psychological Medicine, 41*(3), 213–220.

Kumaraswamy, P. (2023). *The impact of perceived social support on psychological distress among parents of children with developmental delay* (Master's thesis). National Institute for Empowerment of Persons with Multiple Disabilities. [Unpublished thesis].

Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation.* Oxford University Press.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping.* Springer Publishing Company.

Mayo Clinic. (2022). *Depression (major depressive disorder).*

https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007

Merla, S., & Naveen Kumar, S. (2021). A study on the levels of depression, stress and anxiety of parents having children with intellectual disability. *International Journal of Indian Psychology, 9*(1). https://doi.org/10.25215/0901.104

National Institute of Mental Health. (2022). *Depression.*

https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression

Nair, P., Joseph, A., & Thomas, S. (2018). Depression and parenting stress in parents of children with cerebral palsy: A comparative analysis. *Kerala Journal of Psychiatry, 31*(2), 45–52.

Oliver, M. (1996). *Understanding disability: From theory to practice.* St. Martin's Press.

Perry, B. (2017). *Parenting children with special needs: Stress, coping, and strategies.* Routledge.

Rao, M., & Prasad, V. (2014). Depression among parents of children with Down syndrome: A comparative assessment. *Journal of Indian Psychiatry, 23*(1), 50–56.

Sumanprna Kumari

Rao, S., & Subramanyam, J. (2016). Mental health burden in parents of children with developmental delay: A comparative study. *Journal of Disability Studies, 12*(1), 55–62.

Shastri, U., Prakasan, N., Satheesan, L., Kumar, K., & Kalaiah, M. K. (2024). Parental stress, learned helplessness, and perceived social support in mothers of children with hearing loss and mothers of typically developing children. *Audiology Research, 15*(1), Article 1. https://doi.org/10.3390/audiolres15010001

Shakespeare, T. (2013). *Disability rights and wrongs revisited* (2nd ed.). Routledge.

Sharma, R., Singh, H., Chatterjee, K., Bhat, P. S., Srivastava, K., & Saini, R. K. (2023). Anxiety and depression in parents of children and adolescents with intellectual disability. *Annals of Indian Psychiatry, 7*(4), 334–338.

Singh, A., & Kaur, G. (2017). Comparative study of depression in parents of children with hearing impairment and normal children. *Indian Journal of Health and Wellbeing, 8*(5), 496–501.

Singh, H., Chatterjee, K., Bhat, P. S., Srivastava, K., & Saini, R. K. (2023). Anxiety and depression in parents of children and adolescents with intellectual disability. *Annals of Indian Psychiatry, 7*(4), 334–338.

Smart, J. F. (2009). *Disability, society, and the individual* (2nd ed.). Pro-Ed.

Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the state-trait anxiety inventory (STAI).* Consulting Psychologists Press.

Selye, H. (1956). *The stress of life.* McGraw-Hill.

United Nations. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD).* UN Publications.

World Health Organization. (2001). *International classification of functioning, disability and health (ICF).* WHO Press.

World Health Organization. (2011). *World report on disability.* WHO Press.

World Health Organization. (2020). *Depression.*

https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression

World Health Organization. (2021). *Parenting and mental health: Report on emotional well-being in families.* WHO Press.

==============================X==============================